

厚生労働大臣の定める掲示事項（令和7年3月1日現在）

1. 当院は、厚生労働大臣の定める基準に基づいて診療を行っている保険医療機関です。

2. 入院基本料に関する事項

当院の病棟では、日勤夜勤合わせて入院患者さん7人に対して1人以上の看護職員（看護師及び准看護師）を配置しています。看護職員の配置は各病棟、時間帯などにより異なります。実際の病棟における看護職員数は、各病棟スタッフステーション前に掲示しております。

3. 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制について

入院の際に医師をはじめとする関係職員が共同して、患者さんに関する診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡ししております。また、厚生労働大臣が定める院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準を満たしております。

4. D P C対象病院について

入院医療費の算定に当たり、包括請求と出来高請求を組み合わせる「D P C対象病院」となっております。

※医療機関別係数 1. 5 5 7 1

（基礎係数：1.0451+機能評価係数Ⅰ：0.389+機能評価係数Ⅱ：0.0798+救急補正係数 0.0432）

5. 入院時食事療養について

入院時食事療法（Ⅰ）の届出に係る食事を提供しています。食事の提供は、管理栄養士又は栄養士によって管理された食事を適時（朝食：午前8時、昼食：午後0時、夕食：午後6時）、適温で提供しています。

6. 施設基準届出事項

【基本診療料】

- | | |
|-------------------------------|--------------|
| λ 医療D X推進体制整備加算 | λ 急性期一般入院料 1 |
| λ 救急医療管理加算 | λ 超急性期脳卒中加算 |
| λ 診療録管理体制加算 1 | |
| λ 急性期看護補助体制加算（2.5対1看護補助者5割以上） | |
| λ 看護補助体制充実加算 1 | λ 医療安全対策加算 1 |
| λ 医療安全対策地域連携加算 1 | λ 感染対策向上加算 1 |

【特掲診療料】

- λ 外来栄養食事指導料の注2に規定する施設基準
- λ 指導強化加算
- λ 患者サポート体制充実加算
- λ 後発医薬品使用体制加算1
- λ データ提出加算2
- λ 認知症ケア加算1
- λ 地域医療体制確保加算
- λ 心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算
- λ がん患者指導管理料（ハ）
- λ 院内トリアージ実施料
- λ 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算
- λ 外来腫瘍化学療法診療料1
- λ がん治療連携指導料
- λ HPV核酸検出・HPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
- λ 検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅳ）
- λ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
- λ ヘッドアップティルト試験
- λ 画像診断管理加算1・2
- λ 冠動脈CT撮影加算
- λ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- λ 無菌製剤処理料
- λ 心大血管疾患リハビリテーション（Ⅰ）
- λ 脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅰ）
- λ 運動器リハビリテーション（Ⅰ）
- λ 人工腎臓
- λ 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- λ 骨移植術（軟骨移植術を含む）（自家培養軟骨移植術に限る）
- λ 乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独）
- λ 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
- λ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- λ 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
- λ 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
- λ 腹腔鏡下臍腫瘍摘出術
- λ 腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術
- λ 膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）

- λ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- λ 麻酔管理料（I）
- λ 外来・在宅ベースアップ評価料（I）
- λ 入院ベースアップ評価料 98
- λ 看護職員処遇改善評価料 67

7. 明細書の発行状況に関する事項

医療の透明化や患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行しております。また、公費負担医療で医療費の自己負担が無い方についても、明細書を無料で発行しております。なお、明細書は、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されますので、その点、ご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出ください。

8. 保険外負担に関する事項

以下の項目等について、その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

【診断書等】※消費税込み

- 病院指定診断書 4,400円 ○ 生命保険関連診断書 6,600円
 - 自賠責保険診断書 5,500円 ○ 自賠責保険明細書 5,500円
- その他文書料については職員にお尋ねください。

【情報開示手数料】※消費税込み

- 開示手数料 3,300円
- コピー 1枚につき 33円
- CD-R（画像） 1枚 1,100円
- DVD（画像：大容量の場合）

【その他】※消費税込み

- 自立支援医療診断書 5,500円
- 障害年金診断書 ○ 身体障害者診断書
- 診察券再発行 220円 ○ CSセット※ 日額 308円～605円

※CSセット

入院中の患者さんやご家族の負担軽減、院内感染防止を目的としたCSセット

（衣類、日用品、タオル、紙おむつ等の有料レンタルサービス）を導入しております。

詳しくは入院時にご説明いたします。なお、衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」又は「物」についての費用徴収や、「施設管理費」「雑費」等のあいまいな名目での費用徴収は一切認められていません。

9. 病院の初診

他の保険医療機関からの紹介によらず、当院に直接来院した場合については初診に係る費用として7,700円（時間外は5,500円）を徴収することになります。ただし、緊急その他やむを得ない事情により、他の保険医療機関等からの紹介によらず来院した場合は、この限りではありません。

また、再診患者さんの中で病状が安定し、診療所への紹介を受けた患者さんが、かかりつけ医の紹介無しに再受診された場合、あるいは「かかりつけ医」への紹介を当院より申し出たが引き続き当院にて診察を希望された場合（紹介状交付の有無に関わらず）につきましては、再診料のほかに保険外併用療養費として3,300円を徴収することになります。この費用は、病院と診療所の機能分担を推進する観点から、自己の選択に係るものとして、初診料を算定する初診に相当する療養部分についてその費用を徴収することが出来ると定められたもので、特定機能病院及び200床以上の地域医療支援病院に義務付けられております。

10. 特別療養環境の提供 【室料差額（1日）※消費税込み】

λ 特別室 44,000円

λ 一般個室 22,000円

室料差額のお部屋にご入院の方は「個室利用申込書」をご記入のうえ、入院の際にご提出ください。

※室料差額1日とは0：00から24：00を指します。例えば、20：00に入院、翌日10：00に退院した場合は2日分のご利用として計算します。

11. 入院期間が180日を超える入院に関する事項

同じ症状による通算の入院期間が180日を超えますと、患者さんの状態によっては健康保険からの入院基本料15%が病院に支払われません。180日を超えた日からの入院が選定療養となり、入院基本料の15%は患者さんの負担になります。ただし、180日を超えて入院されている患者さんであっても、15歳未満の患者さんや難病、人工呼吸器を使用している状態など厚生労働大臣が定める状態にある患者さんは、健康保険が適用されます。

12. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）

後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しています。また、医薬品の供給不足等が発生した場合に、医薬品の処方等の変更に関して、適切な対応が出来る体制を有しています。なお状況によっては、患者さんへ投与する薬剤が変更となる可能性がございます。変更にあたって、ご不明な点やご心配なことなどがありましたら当院職員までご相談ください。

13. 一般名処方加算

後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定するのではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方（一般的な名称により処方箋を発行すること※）を行う場合があります。一般名処方によって特定の医薬品の供給が不足した場合であっても、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。また、診療報酬改定により令和6年10月より、患者さんの希望で一部の先発品（長期収載品）を処方する場合や、一般名であっても患者さんが薬局で先発品を希望される場合には、保険外の料金（選定療養費）がかかることも踏まえ、一般名処方を行っています。

※一般名処方とは

お薬の「商品名」ではなく、「有効成分」を処方せんに記載することです。そうすることで供給不足のお薬であっても有効成分が同じ複数のお薬が選択でき、患者様に必要なお薬が提供しやすくなります。

14. 外来腫瘍化学療法診療料 1

がん治療中の患者さんの治療の安全確保や、体調不良時などの緊急を要する事案に対して、以下の体制で診療を行っています。

- λ 専任の医師、看護師、薬剤師を1名以上常時配置し24時間体制で緊急時に対応しております。
- λ がん治療による副作用等や病状により緊急で入院が必要となった場合に速やかに入院し治療ができる体制を整備確保しています。
- λ がん治療に係る各診療科の医師、看護師、薬剤師、栄養士など多職種による委員会を月に1回開催し、治療内容が妥当であるかの評価をしています。

15. 院内トリアージ実施料

休日・夜間・深夜に受診する救急患者さんに対し、院内トリアージを実施しています。

※トリアージとは 患者さんの緊急度・重症度を判定し、診察・検査・治療の優先順位を決定することです。

16. 医療DX推進体制整備加算

医療DXを推進し質の高い診療を実施できるように体制整備を行っています。

- ◇ オンライン請求を行っています。
- ◇ マイナ保険証利用を促進するなど、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。
- ◇ 電子処方せんの発行や電子カルテ共有サービスなどについても今後導入し実施する予定です。

17. 厚生労働省が定める手術に関する実績（2024年1月～12月における実施件数）

【医科点数表第2章第10部手術通則第5号及び第6号に掲げる手術】

1・区分1に分類される手術

ア 頭蓋内腫瘍摘出術等	4件
イ 黄斑下手術等	0件
ウ 鼓室形成手術等	0件
エ 肺悪性腫瘍手術等	0件
オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術	161件

2・区分2に分類される手術

ア 靭帯断裂形成手術等	2件
イ 水頭症手術等	10件
ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0件
エ 尿道形成手術等	136件
オ 角膜移植術	0件
カ 肝切除術等	1件
キ 子宮附属器悪性腫瘍手術等	0件

3・区分3に分類される手術

ア 上顎骨形成術等	0件
イ 上顎骨悪性腫瘍手術等	0件
ウ バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0件
エ 母指化手術等	0件
オ 内反足手術等	0件
カ 食道切除再建術等	0件
キ 同種死体腎移植術等	0件

4・区分4に分類される手術

245件

5・その他の区分に分類される手術

人工関節置換術	8件
乳児外科施設基準対象手術	件
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	33件
冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないものを含む。） 及び対外循環を要する手術	6件
経皮的冠動脈形成術	
急性心筋梗塞に対するもの	9件
不安定狭心症に対するもの	8件
その他のもの	48件
経皮的冠動脈粥腫切除術	2件
経皮的冠動脈ステント留置術	
急性心筋梗塞に対するもの	20件
不安定狭心症に対するもの	42件
その他のもの	195件

18. その他

○「患者相談窓口」を設置していますので、お気軽にご利用ください。診療内容に関すること、医療費に関すること、職員の接遇に関すること、退院後のこと、がんに関する色々な相談等、患者さんの立場に立ち、問題解決のためのお手伝いを致します。

○安全な医療を提供するために、医療安全管理者等が医療安全管理委員会と連携し、より実効性のある医療安全対策の実施や職員研修を計画的に実施しています。

○感染制御のチームを設置し、院内感染状況の把握、抗菌薬の適正使用、職員の感染防止等をおこない、院内感染対策を目的とした職員の研修を行っています。また、院内だけにとどまらず、地域の高齢者施設や病院の感染防止対策の知識の向上のための活動を行っています。

○個人の権利・利益を保護するために、個人情報を適切に管理することを社会的責任と考えます。個人情報保護に関する方針を定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、これまで以上に個人情報保護に努めます。

○患者さんが安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、施設間の連携を推進し退院のご支援を実施しております。

○医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組として下記の事に取り組んでおります。

外来縮小の取組み、医師と医療関係職種における役割分担に対する取組み、医療関係職種と事務職員等における役割分担に対する取組み、医師の負担軽減に対する取組み、看護職員の負担軽減に関する取組み

○屋内外を問わず、「病院敷地内全面禁煙」となっておりますのでご理解とご協力をお願いします。

○厚生労働省指定の臨床研修病院です。指導医の指導・監督のもと、初期研修医が外来・病棟等で診療を行っております。また、看護師や薬剤師など様々な職種の実習生を受け入れている施設でもあります。日本の未来を担う医療職を養成するために、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。